



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE DE ENFERMERIA**

**TEMA: CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES A  
NIVEL DE LATINOAMÉRICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: DANIELA VIVIANA RODRIGUEZ CHUNCHI**

**DIRECTORA: MD. KARLA MARIA CUMBE GUERRERO, MGS**

**CUENCA – ECUADOR**

**2021**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES A NIVEL DE  
LATINOAMÉRICA

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTOR:** DANIELA VIVIANA RODRIGUEZ CHUNCHI

**DIRECTORA:** MD. KARLA MARIA CUMBE GUERRERO, MGS

**CUENCA - ECUADOR**

**2021**

### **Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Daniela Viviana Rodríguez Chunchi** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0150086627**. Declaro ser el autor de la obra: “**Conducta alimentaria en escolares a nivel de Latinoamérica**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **25 de noviembre de 2021**

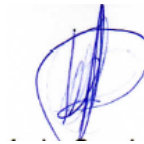
F: 

**Daniela Viviana Rodríguez Chunchi**

**C.I. 0150086627**

## CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Daniela Viviana Rodríguez Chunchi**, bajo mis sugerencias.



**Mgs. Karla Cumbe Guerrero**  
MÉDICO - NUTRICIONISTA INFANTIL  
M.S.P. Libro 38 Folio 14 No 38

Nombre: Md. Karla María Cumbe Guerrero, Mgs.

**DIRECTOR**

## ÍNDICE

<i>Resumen</i> .....	6
<i>Abstract</i> .....	7
<i>Introducción</i> .....	8
<i>Metodología</i> .....	10
<i>Resultados y Discusión</i> .....	12
<i>¿Cuál es la conducta alimentaria que tienen los niños en edad escolar a nivel de Latinoamérica?</i> .....	13
<i>¿Cuáles son los factores asociados a la conducta alimentaria en los escolares a nivel de Latinoamérica?</i> .....	15
<i>¿Cuáles son las principales complicaciones asociadas a una inadecuada conducta alimentaria en escolares?</i> .....	16
<i>¿Cuáles son los lineamientos nutricionales para escolares en Latinoamérica?</i> .....	18
<i>¿Cuál es el rol de la Enfermería en la conducta alimentaria escolar?</i> .....	19
<i>Conclusiones</i> .....	21
<i>Referencias bibliográficas</i> .....	22

## CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESCOLARES A NIVEL DE LATINOAMÉRICA

**Autor:**

Daniela Viviana Rodríguez Chunchi

**Directora:**

Md. Karla María Cumbe Guerrero, Mgs.

### RESUMEN

La conducta alimentaria conocida como un conjunto de acciones que establece la relación de una persona con los alimentos, especialmente en escolares, pues, interfieren en el comportamiento nutricional, influyendo en el desarrollo físico, psíquico y social.

**Objetivo:** Describir cómo es la conducta alimentaria que tienen los escolares a nivel de Latinoamérica. **Metodología:** Se efectuó una revisión bibliográfica de artículos de bases de datos científicas como: Scopus, ProQuest, Medigraphic, Redalyc, BVS, Scielo, así como también páginas oficiales del, (MSP), (OMS), (CEPAL), y el uso de distintas entidades y organizaciones sanitarias tanto locales y aquellas con reconocimiento a nivel Latinoamericano. **Resultados:** En México en escolares de 6 a 9 años, las cifras de malnutrición fueron del 15% con sobrepeso y 42% de obesidad, en Ecuador 35 de cada 100 niños mayores de 5 años, sufren de exceso de peso. Los factores asociados fueron: el control entre padres e hijos, contexto familiar, educación alimentaria recibida y el nivel socioeconómico. Las principales complicaciones fueron: obesidad, anemia, desnutrición, retraso del crecimiento y enfermedades crónicas no transmisibles. Los lineamientos nutricionales que predominaron fue el programa de alimentación escolar, pues pretende mejorar los hábitos alimentarios. El rol de Enfermería busca crear acciones de promoción y prevención dentro y fuera de los establecimientos educativos. **Conclusión:** La conducta alimentaria saludable desde la niñez puede ayudar a mantener un estado nutricional normal. Además, los hábitos alimentarios que los niños adquieran ayudarán a mantener un estilo de vida saludable cuando sean adultos.

**Palabras clave:** Conducta alimentaria, hábitos alimentarios, escolares, latinoamérica, enfermería.

## ABSTRACT

Eating behavior is known as a set of actions that establishes the relationship of a person with food, especially in schoolchildren, as they interfere in nutritional behavior, influencing their physical, psychological and social development. **Objective:** To describe eating behavior of school children in Latin America. **Methodology:** It was elaborated a bibliographic review based on articles from scientific databases such as: Scopus, ProQuest, Medigraphic, Redalyc, BVS, Scielo, as well as official pages of (MSP), (WHO), (CEPAL), and the use of different entities and health organizations, both local and those with recognition at Latin American level. **Results:** In Mexico, in 6-9 years-old school children, the results in the malnutrition category were 15% overweight and 42% obese; in Ecuador, 35 out of every 100 children over 5 years old suffer from overweight. The associated factors were: control between parents and children, family context, food education and socioeconomic level. The main complications were: obesity, anemia, malnutrition, stunting and chronic non-communicable diseases. The predominant nutritional guidelines were the school feeding program, since it aims to improve eating habits. The role of nursing looks for creating promotion and prevention actions inside and outside educational establishments. **Conclusion:** Healthy eating behavior from childhood can help maintain a normal nutritional status. In addition, the eating habits that children acquire will help to keep a healthy lifestyle when they grow up.

**Keywords:** Eating behavior, eating habits, school children, Latin America, nursing

### ***Introducción***

La alimentación equilibrada, completa, adecuada y variada, juega un papel importante en el desarrollo integral de las personas, aún más en los niños y niñas, sobre todo, en los escolares, en edades comprendidas de seis a 12 años, pues, es aquí en donde se crean las conductas y hábitos alimentarios saludables, se considera que, “una conducta alimentaria es un conjunto de acciones que establece una relación del ser humano con los alimentos” (1).

No obstante, ésta se ha ido modificando por varios factores, entre ellos, familia, medios de comunicación, medios ambientales, económicos, cognitivos, fisiológicos y socioculturales, y que, por lo general la mayor parte de las veces no son saludables para los escolares (2).

La conducta alimentaria en niños en etapa escolar interfiere en el comportamiento nutricional, ya que, influye en el desarrollo físico, psíquico y social, estos se adquieren en los primeros años de vida y permanecen a lo largo de ésta, por lo que es necesario promover conductas alimentarias sanas y así evitar enfermedades a futuro (3).

La alimentación ha sufrido cambios de forma continua, pues, en la actualidad se ha evidenciado un descenso en el consumo de lácteos, granos, verduras, cereales y frutas incrementando en el consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, sobresaturadas, dulces, sal, cereales refinados y alimentos procesados en la mayoría de los países de Latinoamérica (4), lo que trae como consecuencia, una alteración en el estado nutricional de los escolares, ya sea, por déficit o por exceso, esto acompañado de falta de ejercicio y sedentarismo que provoca riesgos para la salud y como consecuencia: sobrepeso, obesidad, desnutrición, enfermedades cardiovasculares, enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), entre otras, además, problemas psicológicos, trastornos en la conducta alimentaria en la etapa de la adolescencia, por lo que se ha considerado a la mal nutrición infantil como un problema de salud pública mundial (5).

“A nivel mundial, se estima que al menos 150 millones de niños de uno a 10 años padecen de malnutrición, considerándose a esta patología como la epidemia del siglo XXI”, la cual puede desencadenar enfermedades crónicas no transmisibles como Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y Deficiencia de micronutrientes (6).

En el 2014 en Latinoamérica y el Caribe, de acuerdo con la Comisión Económica de América Latina —CEPAL— (7) la malnutrición infantil se ha incrementado, observándose que, la desnutrición crónica se encuentra en primer lugar con el 67%; de los cuales, Guatemala presenta un 46,5%, México 40,1%, Perú 37,3% Colombia 22,3%, República Dominicana un 21,2% y Argentina, Brasil y Chile con un 2,5% de desnutrición. En segundo lugar está el incremento de niños con sobrepeso, pues, en el año 2018 afectó al 7,5% de la población, observándose en México un porcentaje de 34,4% de casos, seguido por Perú con el 15%, Bolivia y Paraguay con un 10% (8).

Castillo et al (9) en su estudio realizado en Chile con relación a los hábitos alimentarios con una muestra de 196 niños de seis a 11 años, revelaron que, el 90% de ellos consumen diariamente frutas, verduras y agua, un 65% golosinas y dulces, también señalaron que consumen alimentos procesados y altos en azúcar y sodio, en cantidades de 81%, 79% y 68%.

En un estudio realizado en Argentina en el 2018, en niños de ocho años de edad de 37 escuelas, se obtuvo que, los alimentos que más se consumen pertenecen a las legumbres, verduras y frutas con un 27%, cereales, panes, papas y pastas 39%, leche, y sus derivados 19%; productos carnicos y huevos 8%, y en un porcentaje de 7% se encontraron los frutos secos, aceites y semillas, en donde existe una notable evidencia de déficit de micronutrientes (10).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, los niños de cinco años presentan una marcada disminución de peso, siendo mas prevalente en la región de la Amazonía con un 27% , en la Costa con 21% y en menor proporción en la Sierra con 16%; además indica que pueden presentarse otros problemas nutricionales como sobrepeso y obesidad que afecta a cada 35 de 100 niños en edades comprendidas entre cinco a 11 años (11).

Según Román et al (12) en la ciudad de Cuenca en una investigación realizada en estudiantes de cinco a 11 años en el 2016, con un total de 1.091 niños del proyecto EquiDar, se pudo obtener una prevalencia de anemia del 23,96%, lo cual indica que consumen alimentos menos saludables, ocasionando un problema de salud, siendo primordial brindar programas de prevención que opten por promover prácticas saludables en los entornos escolares y familiares.

La alimentación en los niños debe ser suficiente, completa, variada y equilibrada pues, constituye uno de los principales elementos para una buena salud, siendo la clave para iniciar la base de unos hábitos saludables, los escolares deben consumir un total aproximado de 1.400 kilocalorías provenientes de los diferentes grupos alimenticios, por lo que, es recomendable consumir verduras, frutas y legumbres cuatro veces por semana, carnes, cereales, leche y sus derivados tres veces por semana, reducir en un 10% la ingesta de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar, mantener el consumo de sal por debajo de cinco gramos diarios, consumir dos vasos de agua al día, acompañado de la práctica de ejercicio físico regular (13).

El personal de salud sobre todo en el ámbito enfermero debe promocionar, educar, fomentar y orientar a los pacientes sobre una nutrición adecuada en los escolares, por ende, es útil promover conductas alimentarias saludables desde los hogares, las escuelas, con las personas que se encuentran al frente del cuidado de los niños para incentivar el incremento de alimentos sanos, saludables, completos y equilibrados con el propósito de prevenir problemas en la salud durante la infancia (14).

Una mala conducta alimentaria en escolares representa un riesgo para el desarrollo de enfermedades y complicaciones relacionadas a una malnutrición en edades tempranas, por lo que, este grupo etario se encuentra en una situación difícil y de riesgo, ya que, existe un desinterés por mantener una alimentación adecuada, por este motivo, ésta investigación busca promocionar hábitos y conductas alimentarias saludables con el propósito de educar a la población y de esta manera mejorar las condiciones de alimentación y estilos de vida y así crear una conducta alimentaria saludable en escolares (15).

Por lo antes mencionado, la presente investigación se centrará en describir cómo es la conducta alimentaria que tienen los escolares a nivel de Latinoamérica, los factores que se asocian a la conducta alimentaria, las principales complicaciones asociadas a una inadecuada conducta alimentaria, los lineamientos nutricionales en los escolares y el rol de la Enfermería en la conducta alimentaria escolar.

### ***Metodología***

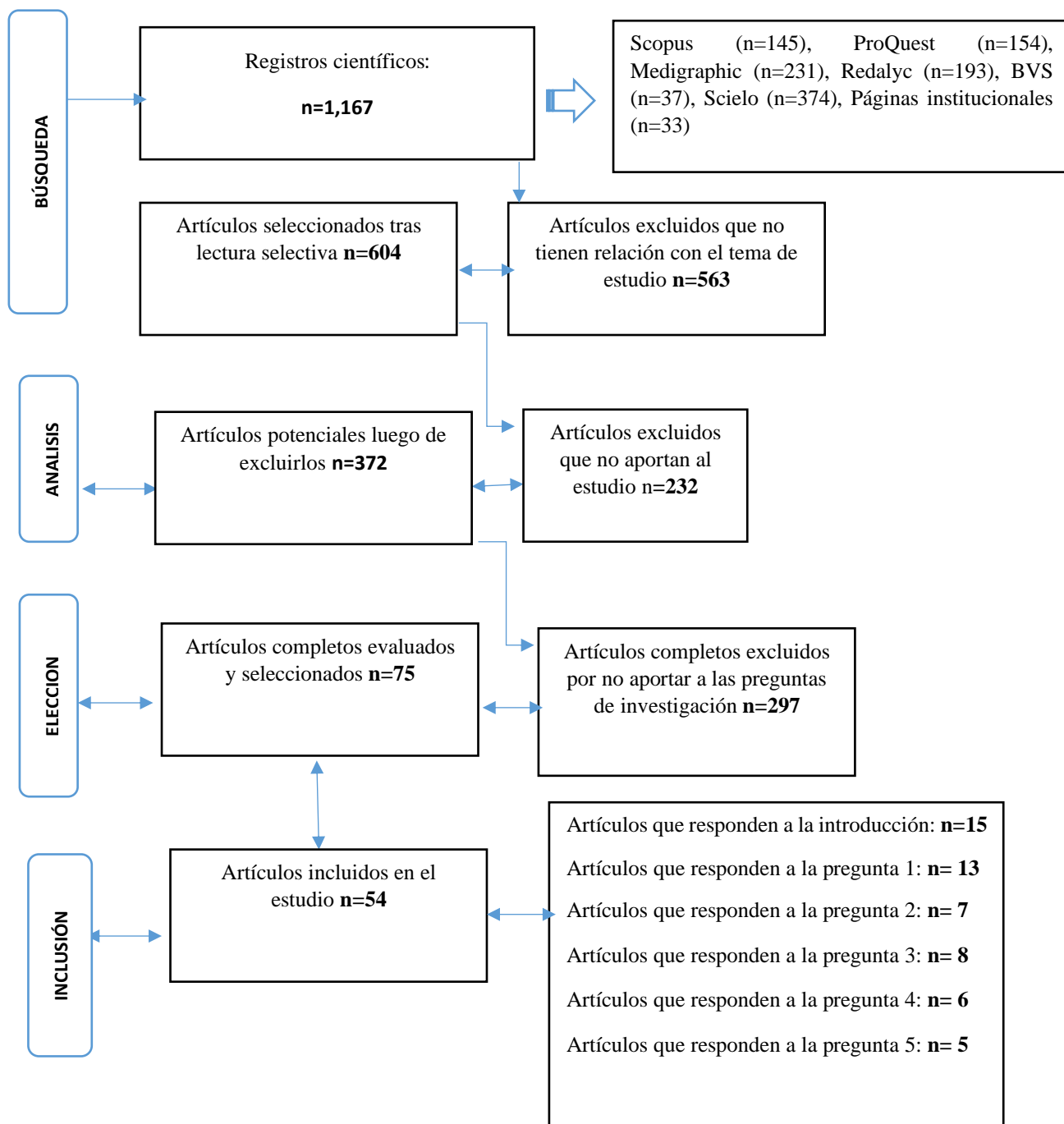
Se efectuó una revisión bibliográfica de tipo narrativa, para lo cual se revisaron y analizaron documentos publicados en bases de datos científicas como: Scopus, ProQuest,

Medigraphic, Redalyc, BVS, Scielo, así como también organizaciones y entidades sanitarias locales y con reconocimiento a nivel Latinoamericano. Se utilizaron palabras claves de acuerdo a la terminología Mesh y Decs: “Conducta Alimentaria”, “Escolares”, “Latinoamérica” y “Enfermería” en español, “Feeding Behavior”, “Schoolchildren”, “Latin America”, “Nursing” en inglés, “Comportamento Alimentar”, “Escolares”, “América Latina”, “Enfermagem” en portugués.

Además, se incluyeron las siguientes estrategias de búsqueda con la ayuda de operadores booleanos “AND” y “OR”, mediante ecuaciones de búsqueda en español las cuales fueron: “Conducta” AND “Alimentaria”, “Conducta” AND “Alimentaria” AND “Escolares”, “Conducta alimentaria” AND “Escolares” AND “Latinoamérica”; para los artículos en idioma inglés se utilizó: “Factors” AND “Eating” AND “Behavior”, “Eating” AND “Habits” AND “Schoolchildren”, “Complications” AND “Feeding” AND “Behavior”, “Nursing” AND “Care”, “Eating” AND “Behavior”, “Child Nutrition” AND “Latin America”, para los artículos en idioma portugués se utilizó: “Comportamento” OR “Alimentar”, “Comportamento” OR “Crianças”.

Se realizó la selección de artículos, según los siguientes criterios de inclusión: estudios originales, artículos relacionados con el tema, estudios de caso y publicaciones científicas de alto impacto, en idioma español, inglés y portugués, que se hayan publicados en el periodo 2017-2021 y que aporten al cumplimiento del objetivo de estudio. Y se excluyeron todos los documentos que no cumplieran con los criterios de inclusión antes mencionados, que sean pagados, que estén duplicados o que no estén disponibles en su totalidad.

La revisión se realizó en cuatro fases: la primera fase en donde se buscó la información existente en las diferentes bases de datos científicas con el uso de las palabras claves; en la segunda se aplicó el análisis de los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar los artículos para el estudio, en la tercera se seleccionaron y descartaron los artículos luego de ser leídos, de acuerdo a su pertinencia de estudio y la cuarta fase fue la de inclusión considerando el aporte al cumplimiento de las preguntas de investigación planteadas.



**Figura 1.** Flujograma de la revisión bibliográfica

*Fuente:* Autor

### **Resultados y Discusión**

De los 54 documentos utilizados para la presente investigación el 27.7% que corresponde a 15 fuentes bibliográficas se enfocaron en la introducción, 24.07% (13 documentos) determinaron cuál es la conducta alimentaria que tienen los niños en edad

escolar, 12,9% (7 documentos), se utilizaron en los factores asociados a la conducta alimentaria, 14,8% (8 documentos), en las complicaciones asociadas, seguido del 11,11% (6 documentos) para los lineamientos nutricionales y 9,2% (5 documentos) que abordaron el rol de la enfermería en la conducta alimentaria escolar.

### ***¿Cuál es la conducta alimentaria que tienen los niños en edad escolar a nivel de Latinoamérica?***

Luego de la revisión de los artículos seleccionados para el análisis, se determinó que la conducta alimentaria que tienen los niños en edad escolar a nivel de Latinoamérica, según Cofré et al (16) señala que, en su estudio realizado en la ciudad de Temuco en México en niños de seis a nueve años, según el estado nutricional existe un 15% con sobrepeso y un 42% obesidad. De la misma forma, Figueroa et al (17) por su parte refiere que en Brasil la situación nutricional de los estudiantes está marcado por los altos índices de sobrepeso y obesidad, en dónde se evidenció que el 64,85% presentaron conductas alimenticias poco saludables ya que consumían alimentos poco saludables y bebidas altas en azúcares. Así mismo, Vargas et al (18) menciona que en Perú, entre las edades de seis a nueve años presentaron cifras de sobrepeso del 11,9% y obesidad con el 0,8%, seguido de la muestra de estudiantes de 10 a 12 años, el cual presentaron 18,6% de sobrepeso y 0,6% de obesidad.

Kovalskys et al (19) demostró en su estudio el consumo de alimentos en ocho países de América Latina: Argentina, Costa Rica, Ecuador, Perú, Brasil, Chile, Colombia, y Venezuela con un total de 9.218 personas, en dónde, evaluaron el consumo diario de verduras, frutas, nueces y semillas; productos integrales, pescados, mariscos, carnes rojas, carnes procesadas, bebidas azucaradas y yogur, los cuales, fueron evaluados y comparados según las recomendaciones generales, en donde solo el 7,2% de la muestra alcanzó la recomendación de la OMS y, por otro lado, están los patrones dietéticos vinculados con las enfermedades no transmisibles (ENT), en dónde, se evidenció que de la muestra de legumbres y frutas se encontraron a los grupos de alimentos con una ingesta más próxima a la recomendada, aunque más baja con un porcentaje del 3,5%.

Además, Cañete et al (20) en su estudio hecho en estudiantes de Paraguay muestra que un 7,5%, de estos basa su alimentación en verduras y frutas, con una frecuencia en el consumo de hasta cinco veces al día, un 61,7% consume de manera exclusiva bebidas

azucarados, mientras que un 15% únicamente consume comida rápida a diario. Por otra parte, Colmenares et al (21) en la investigación realizada en Colombia en niños de 10 a 14 años del Colegio Carmelitano del Oriente, presenta que las preferencias en cuanto a la alimentación de éstos son sándwiches, pasteles horneados y jugos, y están de acuerdo con los productos que se encuentran en el bar. Por su parte, Gamboa et al (22) en su estudio realizado en centros educativos de Costa Rica y Guatemala refieren la existencia de las ventas informales fuera de éste y que aún no han sido reguladas por los Programas de Alimentación Escolar (PAE) de estos países, además, se evidenció que ofrecen una importante variedad de alimentos con un alto contenido de calorías, grasas, azúcares y sodio, lo que conlleva al desarrollo de enfermedades no transmisibles en los estudiantes.

Igualmente, Terry et al (23) presentan que en Cuba encontraron, que los alimentos más consumidos por los estudiantes fueron las frituras y las bebidas azucaradas, también se identificó el incumplimiento de comidas en el desayuno y una disminución en alimentos vegetales ocasionando problemas como la obesidad y el sobrepeso

Ruiz et al (24) en su análisis mostraron un consumo de verduras del 72,59% de niñas y niños que acudían a los comedores, mientras que, en los escolares que no acudían al comedor el consumo de verduras fue mayor como también el consumo de pescados y lácteos con un porcentaje del 94,4%.

Por otra parte, Corvalán et al (25) menciona que, para comprender los múltiples factores que favorecen a la obesidad infantil en Latinoamérica, la ingesta de grasas y proteínas han aumentado considerablemente durante las últimas décadas, como se puede evidenciar en Guatemala, Chile, México y Brasil, en donde ha existido una elevación en el consumo de productos de origen animal y productos azucarados. En forma similar Narly et al (26) indica en su estudio realizado en Venezuela, con respecto a las proporciones nutricionales en aquellos estudiantes que desayunan alimentos procesados como pasteles, papas, gaseosas, fueron grandes, puesto que, reciben un aporte excesivo de calorías, grasas y carbohidratos ocasionándoles enfermedades nutricionales a futuro en comparación con aquellos que desayunan alimentos sanos y preparados en el hogar.

En cambio en el estudio de Reyes et al (27) realizado en República Dominicana determinan que, se debe promover programas efectivos y seguros basados en paneles de expertos en educación nutricional, que, en conjunto con investigaciones, lleguen a

consensos de mejores prácticas alimentarias para los diferentes grupos de edad. Por consiguiente, Ríos et al (28) señala que, en Panamá la malnutrición relacionado con la falta de vitaminas y nutrientes afecta a los sectores más desprotegidos ocasionando cifras alarmantes de exceso de peso provocando complicaciones a futuro.

Según los estudios revisados anteriormente, se puede determinar que en América Latina existe malnutrición infantil, ya sea, por déficit o por exceso, los alimentos de mayor consumo son: comida rápida, bebidas azucaradas y alimentos fritos; los alimentos de menor consumo son las frutas y verduras, existiendo mayores índices en cuanto al sobrepeso y la obesidad en la comunidad escolar, considerándose una causa de riesgo en la salud futura, recalcando que la conducta alimentaria forma parte de un proceso de aprendizaje desde los primeros años de vida, siendo un factor importante para la prevención del desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, entre otras.

### ***¿Cuáles son los factores asociados a la conducta alimentaria en los escolares a nivel de Latinoamérica?***

Costa et al (29) demuestran en la investigación que, al ejercer presión sobre la ingesta de un alimento puede afectar de manera negativa en la alimentación, así como también el control por parte de los padres de vigilar lo que compra o no el niño, es por ello, que los autores recomiendan cambiar las estrategias de control involucrando participativamente a los niños en cuanto al crecimiento, elaboración y elección de los alimentos incluyendo enfoques, como programas de jardinería y cocina que fomenten un mayor consumo de alimentos y tener un mejor resultado con la nutrición del niño.

Mahmood L et al (30) manifiesta que, el entorno alimentario, las prácticas y estilos de alimentación, la influencia de los padres, las comidas familiares son las que más contribuyen a modelar los hábitos alimentarios de los niños, ya que, representan un momento importante de control e interacción entre padres e hijos. De la misma manera, Scaglioni, et al (31) señala que, el ambiente de la familia, la influencia de los padres, las prácticas de alimentación a temprana edad, el comportamiento alimenticio y la intervención de los medios de comunicación son los determinantes de la conducta alimentaria y las elecciones alimentarias de un niño.

De manera similar, Valencia et al (32) encontró que, en México los niños prefieren consumir los mismos alimentos que ingieren sus familiares, también se demostró la

influencia en el acceso y restricción a los alimentos en los centros educativos, como también el nivel socioeconómico que tienen los padres. Por su parte, Jimeno et al (33) indican que, los distintos componentes los cuales interfieren en la conducta alimentaria son: la genética, el sexo, nivel económico de la familia, estilos parentales, acceso y el ambiente a los alimentos.

También Schwartz et al (34) señala que, las políticas y el cambio ambiental son las influencias en la regulación del apetito a nivel individual, sin embargo, estas estrategias pueden llegar a muchas personas a la vez al cambiar el entorno en el que se toman las decisiones alimentarias.

Ming, et al (35) refiere en el estudio que, los factores psicosociales de los niños como la preparación de comidas saludables, disponibilidad de alimentos en el hogar se asociaron favorablemente con la práctica de buenos hábitos alimentarios.

Por otro lado, los factores de riesgo más comunes asociados a la conducta alimentaria fueron, el entorno familiar, la alimentación de los padres, fuente de información, sedentarismo, información recibida a nivel de las escuelas sobre alimentación, alimentos disponibles en el hogar y la disponibilidad de alimentos en el entorno de la escuela, demostrando así que, es necesario y primordial prestar atención al bienestar de la salud, especialmente en los niños en edad escolar.

### ***¿Cuáles son las principales complicaciones asociadas a una inadecuada conducta alimentaria en escolares?***

En el estudio de Jalo, et al (36) se observa que, los resultados obtenidos de una población escolar de 9 a 11 años en 12 países de Latinoamérica, tendieron a ser similares con relación a la ingesta de alimentos altos en grasas y golosinas, lo que conlleva a desencadenar patrones dietéticos indeseables como obesidad y sobrepeso a lo largo del tiempo.

Sin embargo, Cosme et al (37) señala que, las intervenciones más efectivas para mejorar los patrones alimenticios de los escolares incluyen los programas escolares de componentes múltiples para promover la educación para la salud y la participación de los padres centrados en conductas de alimentación saludable y actividad física.

Vázquez et al (38) menciona que con respecto a las cifras de anemia y por medio de los programas nutricionales disminuyeron sus cifras pasando de un 45% a un 25%, aunque continúa siendo un problema de salud pública para los niños de Latinoamérica, por ello es que las encuestas nacionales deben incluir a los escolares para así requerir más planes nutricionales.

Por su parte Espinoza et al (39) en su estudio realizado en Ecuador con una población de 130 niños, demostró una prevalencia de desnutrición aguda del 21,5%; desnutrición crónica 22,3% y desnutrición global del 11,5%, mientras que, para el sobrepeso las cifras fueron de 0,8% y obesidad del 1,5%, evidenciándose que se debe mejorar los programas de alimentación en los estudiantes.

Así mismo Vásquez et al (40) en su estudio realizado en Honduras encontraron, que, de la población de 825 escolares el 14,8% presentaron sobrepeso y obesidad y el 5,3% desnutrición, también, se demostró que, el nivel de ejercicio físico tiene mayor relación con el sexo siendo significativo en niños que en niñas.

Ballonga et al (41) señala que en los grupos de estudiantes de 10 a 12 años las vitaminas A, B3, D, C, y folatos son incompletos, al igual que vitamina B1, calcio, hierro y vitamina E. Según la —OMS— (42) la mala alimentación podría conllevar a una serie de alteraciones del crecimiento, como también enfermedades crónicas relacionadas con este tipo de malnutrición.

Igualmente, la —UNICEF— (43) determina que, entre los riesgos de malnutrición que pueden presentar los escolares a corto plazo son problemas del comportamiento alimentario, deficiencia de micronutrientes, retraso en el crecimiento, entre otros, y a largo plazo cambios metabólicos como el incremento de triglicéridos y colesterol por encima de lo normal, enfermedades crónicas como diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, entre otras.

Así pues, las principales complicaciones asociadas a una inadecuada conducta alimentaria en escolares pueden llevar a desarrollar alteraciones en su estado nutricional, ocasionado problemas de sobrepeso, obesidad y desnutrición, asociado a otras alteraciones como la anemia, retraso en el crecimiento, deficiencia de micronutrientes, a largo plazo complicaciones metabólicas y enfermedades crónicas no transmisibles.

### *¿Cuáles son los lineamientos nutricionales para escolares en Latinoamérica?,*

En el estudio de Da Silva et al (44) menciona que, con referencia a los países de Latinoamérica y en conjunto con las Representaciones Visuales de las Pautas Dietéticas Basadas en Alimentos de cada país, recomiendan medidas de estilos de vida y elementos socioculturales ante la nutrición, por medio de programas y lineamientos enfocados en promover patrones y hábitos alimentarios saludables.

Por su parte, Velasco et al (45) en un estudio en Colombia, indican que, aún perduran los problemas ligados con el abandono escolar, aunque en los últimos tiempos hubo una notable disminución de pasar del 8 al 5% de los casos, por lo que se implementó el PAE, como medida para asegurar la continuidad y permanencia de los estudiantes creando vínculos educativos y promoviendo una alimentación óptima y adecuada.

Por su parte Guevara et al (46) indica que en Costa Rica, los productos alimenticios preferidos por los estudiantes a la hora del desayuno son el café y pan, frutas en la media mañana, al momento del almuerzo y la cena arroz, legumbres, postres y gaseosas demostrando que la población tiene una alimentación poco variada y saludable.

Villagra et al (47) refiere en su investigación hecha en Paraguay, que, la mayoría de los estudiantes presentan problemas de sobrepeso y obesidad por lo que adecuaron enfoques por medio de programas y charlas en los centros educativos para generar consciencia sobre las conductas saludables y prevención de enfermedades.

De igual forma la Guía Alimentaria para la Población Peruana permitió orientar a la comunidad en la nutrición, adecuando alternativas sobre la preparación y combinación de alimentos, siendo esta guía pieza fundamental para la implementación de políticas nuevas para mejorar los hábitos alimentarios y garantizar la seguridad alimentaria especialmente en niños, niñas y adolescentes (48).

Según la guía Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, permitió incluir elementos referentes a la producción y pautas alimentarias favoreciendo conductas sanas y saludables desde distintos puntos de vista, ya sea socioeconómicos, sociales o ambientales, siendo necesario el aporte de protocolos establecidos para la prevención de malnutrición en niños, y de ésta manera asegurar la salud y evitar problemas nutricionales en la edad adulta, que pueden desencadenar enfermedades no transmisibles y poder disminuir el riesgo de una muerte prematura (49).

Se pudo observar que los países de Latinoamérica tienen lineamientos establecidos para mejorar la alimentación nutricional de los niños en edad escolar mediante la promoción con el objetivo de reducir los factores ambientales, sociales y económicos para mejorar los hábitos alimentarios y disminuir el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. Existen programas educativos como el PAE que orienta a la alimentación adecuada en la edad escolar para tratar de prevenir enfermedades no transmisibles ya sea por el déficit o el exceso alimentario.

### ***¿Cuál es el rol de la Enfermería en la conducta alimentaria escolar?***

Según Oliveira et al (50) menciona que, en Brasil la intervención de las enfermeras en el ámbito escolar poseen los conocimientos y aptitudes suficientes para poder identificar los diversos factores que desarrollan ciertas patologías, mediante la adquisición de programas de salud escolar en donde los estudiantes opten por estilos de vida saludables y así preparar un adulto más sano, con responsabilidad individual y colectiva.

Gueterres et al (51) en cuanto a la educación sanitaria el enfoque de enfermería se centra en el desarrollo de acciones que permitan ampliar el conocimiento mediante prácticas que se relacionen con medidas saludables a nivel escolar y en este contexto, las gestiones de educación sanitaria tienen capacidad de intervenir en ciertas conductas que son relevantes para la prevención de los problemas de salud.

Hidalgo et al (52) refiere que, en la actualidad se da escasa importancia a los cuidados nutricionales, por tanto, para obtener un apropiado bienestar nutricional con relación a la salud escolar en los estudiantes la enfermera en conjunto con otras entidades deberá brindar y ayudar a mejorar las conductas alimentarias por medio de programas alimenticios.

Rodríguez et al (53) describe que, mediante un estudio a profundidad sobre la promoción de la salud, se pudo evidenciar la eficacia de los proyectos de promoción y educación para la salud escolar que se están efectuando en los centros educativos, bajo el apoyo político e institucional y llegar a desarrollar hábitos saludables, con el compromiso de los estudiantes, mediante la adquisición de conocimiento sobre salud.

Codarini et al (54) en el Programa Nacional de Salud Escolar (PROSANE) de Argentina, indican que la principal ejecución de enfermería es la intervención en las

escuelas y establecimientos de salud, para así desarrollar prácticas de participación saludable y dar entrada a los controles de salud escolar.

Es por ello que la enfermera desempeña un papel fundamental, en cuanto a la salud y nutrición escolar ya que, permiten enfrentar problemáticas nutricionales mediante acciones de promoción y prevención dentro y fuera de los establecimientos educativos y así, evitar la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad, entre otros, en los niños sobre todo en edad escolar.

### ***Conclusiones***

En el presente estudio se ha observado que a nivel de Latinoamérica en lo referente a la conducta alimentaria en los escolares existe un alto índice de consumo de comida rápida, bebidas azucaradas y alimentos procesados y un déficit de consumo de alimentos como frutas, vegetales y verduras.

Los factores de riesgo más comunes asociados a la conducta alimentaria fueron el sexo masculino, los malos hábitos alimentarios inculcados por familiares, información nutricional errónea, falta de disponibilidad de alimentos nutricionales en las escuelas, el sedentarismo, los factores económicos, sociales y geográficos donde está ubicado el menor, la alimentación del entorno familiar, entre otros.

A nivel de Latinoamérica se puede observar que existen lineamientos nutricionales para escolares, sin embargo, no se cumplen dichos lineamientos, lo que propicia que los escolares desencadenen malnutrición, ya sea por exceso o déficit, presentando sobrepeso u obesidad, o lo contrario, desnutrición, siendo puertas para desarrollar enfermedades no transmisibles.

Las complicaciones a las que conllevan las conductas alimentarias inadecuadas a corto plazo son obesidad, sobrepeso, desnutrición, anemia y a largo plazo se puede presentar patologías crónicas no transmisibles como enfermedades del corazón, diabetes y aumento en la presión arterial.

El rol principal de la Enfermería en la conducta alimentaria de los escolares es la educación, enfocada en contribuir y ayudar a la población, mediante incentivos que mejoren los hábitos y estilos de vida saludable y así, disminuir la prevalencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad.

### **Referencias bibliográficas**

1. Ávila H, Gutiérrez G, Ruíz JM, Guerra JA. Conducta y hábitos alimentarios en estudiantes escolares. Horizonte sanitario [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];17(3):9. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000300217&script=sci\\_aarttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000300217&script=sci_aarttext)
2. Anaya S, Alvarez M. Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. Eleuthera [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021]; 18:58-73. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5859/585961593004/html/index.html>
3. Nicklaus S. The Role of Dietary Experience in the Development of Eating Behavior during the First Years of Life. Vol. 70, Annals of Nutrition and Metabolism [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021]p. 241-5. Disponible en: <https://www.kaarger.com/Article/Pdf/465532>
4. Ribeiro IL, Menezes ILR, Rosa JG da SS, Costa I do CC. Alimentação saudável: a percepção de escolares sobre si próprios. Revista de Salud Pública [Internet]. 1 de mayo de 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];21(3):1-6. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.com/index.php/revsaludpublica/article/view/54047>
5. FAO, WFP. Fortaleciendo los Programas de Alimentación Escolar: El trabajo conjunto de FAO y WFP en América Latina y el Caribe [Internet]. Panamá; 2019 [citado 13 de noviembre de 2021]p.1-48. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca4444es/CA4444ES.pdf>
6. Sanipatin A, Elisa C, Guilcapi M, Jesús M De, Viñán C, Elizabeth J, et al. Alimentación saludable en preescolares: un tema de interés para la salud pública. Revista Eugenio Espejo [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];13(1):72-87. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5728/572860987008/572860987008.pdf>
7. CEPAL. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe | Enfoques | Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-niños-niñas-america-latina-caribe>

8. FAO, OPS, WFP, UNICEF. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago: 2019. [citado 13 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
9. Castillo P, Araneda Flores JA, Pinheiro AC. Hábitos alimentarios y estado nutricional de niños y niñas que asisten a las Escuelas Deportivas Integrales del Instituto Nacional de Deporte, Región de Ñuble. Revista Chilena de Nutrición [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];47(4):640-9. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?scirt=sci\\_arttext&pid=S071751820000400640&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?scirt=sci_arttext&pid=S071751820000400640&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
10. Moyano D, Rodríguez ER, Perovic NR. Análisis de la intervención de la política de comedores escolares y el rol en la nutrición saludable de niños y niñas de Córdoba, Argentina. Salud colectiva [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];16:e2636. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/731/73162897053/73162897053.pdf>
11. Ministerio de Educación. Crecimiento y Nutrición – Ministerio de Educación [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021]. p. 1-1. Disponible en: <https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/>
12. Román CA, Pardo M, Cornejo JC, Campoverde DA. Prevalence of anemia in children of equidar project in Azuay region, Ecuador. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];90(3). Disponible en: [https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2018\(cup183b.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2018(cup183b.pdf)
13. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. Vol. 394, Organización Mundial de la Salud. 2015 [citado 13 de noviembre de 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
14. Rodríguez C, Muñiz G. La salud nutricional escolar y los cuidados de enfermería. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];2(3):422-38. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/download/301/html>
15. Encina VC, Gallegos LD, Espinoza MP, Arredondo GD, Palacios CK, Encina VC, et al. Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional. Revista chilena de nutrición. junio [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];46(3):254-63. Disponible en:

[http://www.scielo.el/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071775182019000300254&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.el/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182019000300254&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

16. Cofre A, Moreno J, Salgado F, Castillo A, Riquelme E. Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños. *Summa Psicológica UST [Internet]*. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];14(2):62-71. Disponible en: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/354/321>
17. Pedraza DF, Silva FA, Melo NLS de, Araujo EMN, Sousa CP da C. Estado nutricional e hábitos alimentares de escolares de Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva [Internet]*. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];22(2):469-77. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n2/469-477/pt/>
18. Vargas N, Marin D, Puicon C. Prevalence of overweight and obesity in children and adolescents at large altitudes of the peruvian ande. *Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]*. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];18(4):84. Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1735/1655>
19. Kovalskys I, Rigotti A, Koletzko B, Fisberg M, Gómez G, Herrera-Cuenca M, et al. Latin American consumption of major food groups: Results from the ELANS study. *PLOS ONE [Internet]*. 1 de diciembre de 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];14(12):e0225101. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0225101>
20. Cañete F, Santacruz E, Mendoza C, Duarte DG, Benítez G, Aquino G, et al. Comportamiento alimentario en adolescentes, en el marco de la encuesta global de salud escolar Paraguay, 2017. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción) [Internet]*. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];53(3):63-70. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Feñicia-Cañete/publication/346649465\\_Comportamiento\\_alimentario\\_en\\_adolescentes\\_en\\_el\\_marco\\_de\\_la\\_encuesta\\_global\\_de\\_salud\\_escolar\\_Praguaya\\_2017/links/5fcb8f09299fb188d4f6c220/Comportamiento-alimentario-en-adolescentes-en-el-marco-de-la-encuesta-global-de-salud-escolar-Praguaya-2017.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Feñicia-Cañete/publication/346649465_Comportamiento_alimentario_en_adolescentes_en_el_marco_de_la_encuesta_global_de_salud_escolar_Praguaya_2017/links/5fcb8f09299fb188d4f6c220/Comportamiento-alimentario-en-adolescentes-en-el-marco-de-la-encuesta-global-de-salud-escolar-Praguaya-2017.pdf)
21. Colmenares Y, Hernández K, Piedrahita M, Espinosa J, Hernández J. Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]*. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];39(1):70-

9. Disponible en:  
<https://biblat.unam.mx/hevila/Archivpsvenexolanosdefarmacologiyterapeutica/2020/vo139/no1/13.pdf>
22. Gamboa-Gamboa T, Madriz K, De-Beausset S, Guzmán A, Ramirez-Zea M, Fort M, et al. Programas de alimentación escolar en Costa Rica y Guatemala: Percepciones de la comunidad escolar acerca de su funcionamiento en escuelas urbanas públicas. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. 1 de agosto de 2021 [citado 13 de noviembre de 2021];48(4):518-33. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-751802210004000518&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-751802210004000518&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
23. Terry Berro B, Rodríguez L, Silvera D, Rodríguez V, Chávez H, Rodríguez A. Sobrepeso, obesidad y conductas alimentarias en escolares de primaria, municipio Cruces, Cienfuegos. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021];47(1):1-21. Disponible en:  
[http://scielo.eld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000100014&script=sci\\_arttext&lng=en](http://scielo.eld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662021000100014&script=sci_arttext&lng=en)
24. Ruiz A, Baldrich I, Lopez M. DIFERENCIAS CULTURALES EN LAS PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DE LA POBLACIÓN ESCOLAR. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];92:1-14. Disponible en:  
<https://scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201807039/>
25. Corvalán C, Garmendia ML, Jones-Smith J, Lutter CK, Miranda JJ, Pedraza LS, et al. Nutrition status of children in Latin America. *Obesity Reviews* [Internet]. 1 de julio de 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];18:7-18. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/obt.12571>
26. Alfonso N, De Abreu M, García M, Rincón Y, Carrillo M, Amell A, et al. Efecto del consumo de alimentos preparados en el hogar y adquiridos en la escuela sobre el perfil lipídico de escolares en Maracaibo, Venezuela. *Latinoamericana de Hipertensión* [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];13(3):162-72. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1702/170263335001/170263335001.pdf>
27. Reyes Y, Morales D. EVALUACIÓN DE IMPACTO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN Y VIGILANCIA DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

ESCOLAR. Instituto Dominicano de Evaluación e Investigación de la Calidad Educativa IDEICE [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021];13-37. Disponible en: <https://www.revie.gob.do/inex.php/revie/article/view/84/116>

28. Rios I, Alvarado K, Kodish S, Molino J, Avila R. Educación alimentaria y nutricional para reducir la obesidad en escolares de Panamá: protocolo de estudio. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];24(1):78-86. Disponible en:

<https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/776/610>

29. De Costa P, Møller P, Frøst MB, Olsen A. Changing children's eating behaviour - A review of experimental research. Vol. 113, *Appetite*. Academic Press [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021]. p. 327-57. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666317303549?via%3Dihub>

30. Mahmood L, Flores P, Moreno LA, Manios Y, Gonzalez-Gil EM. The influence of parental dietary behaviors and practices on children's eating habits. Vol. 13, *Nutrients*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021]. p. 1138. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2027-6643/13/4/1138/htm>

31. Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors influencing children's eating behaviours. Vol. 10, *Nutrients*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021]. p. 706. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/6/706/htm>

32. Valencia A, Mata C, Lira C. Preferencias alimentarias durante el recreo escolar: Niños de primaria de 9 a 10 años. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios/Mexican Journal of Eating Disorders* [Internet]. 1 de agosto de 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];9(2):250-63. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/425757938010/html/index.html>

33. Jimeno A, Rúperez AI, Moreno LA. Factores determinantes del comportamiento alimentario y su impacto sobre la ingesta y la obesidad en niños. *Journal of Behavior and Feeding* [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021];1(1):60-71. Disponible en: <http://www.jbf.cusur.udg.mx/index.php/JBF/article/view/20/8>

34. Schwartz MB, Just DR, Chriqui JF, Ammerman AS. Appetite self-regulation: Environmental and policy influences on eating behaviors. *Obesity* [Internet]. 1 de marzo

de 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];25:S26-38. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/oby.21770>

35. Ming C, Hui C, Kuan R, Mukhtar F. Influences of psychosocial factors and home food availability on healthy meal preparation. *Maternal and Child Nutrition* [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 13 noviembre de 2021];16(S3):e13054. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13054>

36. Jalo E, Konttinen H, Vepsäläinen H, Chaput JP, Hu G, Maher C, et al. Emotional eating, health behaviours, and obesity in children: A 12-country cross-sectional study. *Nutrients* [Internet]. 7 de febrero de 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];11(2):351. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/2/351/htm>

37. Cosme R, Woo E. View of School-based obesity prevention interventions in Latin America: A systematic review. *Revista de Saude Pública* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];54(110):1-15. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/179915/166471>

38. Vázquez LI, Valera E, Villalobos M, Tous M, Arija V. Prevalence of anemia in children from latin america and the caribbean and effectiveness of nutritional interventions: Systematic review and meta-analysis. Vol. 11, *Nutrients*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021] p. 183. Disponible en: <https://www.com/2072-6643/11/1/1837htm>

39. Espinoza C, Morocho A. Estado nutricional en niños de 5 a 11 años de edad en las comunidades indígenas Kumpas y Cumbatza. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];36(5):197-200. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/559/55954942007.pdf>

40. Vasquez AA, Zelaya C, García J. Analysis of overweight and obesity, levels of physical activity, and self-esteem in school children of San Pedro Sula, Honduras. *MHSalud* [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];16(2):58-71. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1659-097X2019000200058&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2019000200058&lng=en&nrm=iso&tlng=es)

41. Ballonga C, López S, Echevarría P, Vidal O, Canals J, Arija V. Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca, Perú. *Proyecto INCOS*. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion* [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de

- 2021];67(1):23-31. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06222017000100004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222017000100004)
42. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
43. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición. Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación [Internet]. 2019. 255 p. [citado 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
44. Da Silva M, Arceño M, De Morais P, Baeza F. Comparison of government recommendations for healthy eating habits in visual representations of food-based dietary guidelines in Latin America. *Cadernos de saude publica* [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];35(12):e00177418. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GD4CsY9wHjtNp7rzZZQCCDv/?format=pdf&lang=en>
45. Velasco O, Romero F, Guio F. El Programa de Alimentación Escolar más allá de educar y nutrir. Caso Sogamoso, Boyaca. Colombia. *Educere* [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];23(76):779-810. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/356/35660459009/html/index.html>
46. Guevara D, Céspedes C, Flores N, Úbeda L, Chinnock A, Gómez G. Hábitos alimentarios de la población urbana costarricense. *Acta Médica Costarricense* [Internet]. 2019 [citado 13 de noviembre de 2021];61(4):152-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43463221003>
47. Villagra M, Meza E, Villalba D. Intervención Educativa-Nutricional sobre hábitos alimentarios aplicada a escolares de Asunción, Paraguay. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud* [Internet]. 2020 [citado 13 de noviembre de 2021];18(2):63-73. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/539/545>
48. Ministerio de Salud. Guías Alimentarias para la Población Peruana [Internet]. 2019. 60 p.[citado 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.ec/local/MINSA/4832.pdf>

49. FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile [Internet]. 2020. 1-150p. [citado 13 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
50. Rosa ÉFT, Moraes Campos IC, Oliveira EC, Adão IC. CONSIDERAÇÕES SOBRE A ENFERMAGEM NA SAÚDE ESCOLAR E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS. HOLOS [Internet]. 14 de noviembre de 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];5(0):360. Disponible en: <https://www.readcube.com/articles/10.15628%2Fholos.2017.3644>
51. Gueterres É, De Oliveira R, Da Silveira A, Dos Santos W. Educación para la salud en el contexto escolar: estudio de revisión integradora. Enfermería Global [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];16(2):464-99. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/235801/210221>
52. Moreno CM, Lora P. Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];37(4):189-93. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf>
53. Rodríguez ÁF, Páez RE, Altamirano EJ, Paraguay FW, Rodríguez JC, Calero MS. Nuevas perspectivas educativas orientadas a la promoción de la salud. Revista Cubana de Educacion Medica Superior [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2021];32(4):1-11. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412017000400025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000400025)
54. Codarini G, Andracchio MÁ, Viggiani F, González P, Lev D. Programa Nacional de Salud Escolar: una política de cuidado de niñas, niños y adolescentes en edad escolar de Argentina. Revista Argentina de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 13 de noviembre de 2021];9(35):38-41. Disponible en: <http://rasp.ms.gov.ar/rasp/articulos/volumen35/38-41.pdf>

**Anexo 1:** Autorización de publicación en el repositorio institucional.

**Daniela Viviana Rodríguez Chunchi** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0150086627**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Conducta alimentaria en escolares a nivel de Latinoamérica**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **25 de noviembre de 2021**

F: 

**Daniela Viviana Rodríguez Chunchi**

**C.I. 0150086627**